千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第13週 (3/29-4/4) の発生は？

1　定点報告対象疾患（五類感染症）

上段：患者数
下段：定点当たりの患者数

「定点当たりの患者数」とは
報告患者数/報告定点数。

報告のあった定点数	13週	12週	11週	10週
小児科	17	17	18	18
眼科	5	5	5	5
ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	27	27	28	28
基幹定点	1	1	1	1

定点	感染症名	注意報	千葉市 3/29-4/4 13週	千葉市 3/22-3/28 12週	千葉市 3/15-3/21 11週	千葉市 3/8-3/14 10週	千葉県 3/22-3/28 12週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.01
	咽頭結膜熱		1 0.06	2 0.12	0 0.00	2 0.11	10 0.08
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2 0.12	9 0.53	1 0.06	4 0.22	72 0.54
	感染性胃腸炎		29 1.71	44 2.59	36 2.00	30 1.67	203 1.53
	水痘		2 0.12	2 0.12	0 0.00	4 0.22	31 0.23
	手足口病		0 0.00	1 0.06	0 0.00	0 0.00	3 0.02
	伝染性紅斑		1 0.06	0 0.00	1 0.06	1 0.06	1 0.01
	突発性発しん		7 0.41	6 0.35	3 0.17	7 0.39	36 0.27
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.01
	流行性耳下腺炎		0 0.00	0 0.00	1 0.06	1 0.06	6 0.05
インフル	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ（高病原性鳥ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞを除く）		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性角結膜炎		1 0.20	0 0.00	0 0.00	1 0.20	2 0.06
基幹定点	細菌性髄膜炎 （髄膜炎菌性髄膜炎を除く）		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 1.00	1 0.11
	マイコプラズマ肺炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	クラミジア肺炎 （オウム病を除く）		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	感染性胃腸炎 （ロタウイルスに限る）		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00

★★：流行中　★：やや流行中　◎：増加　○：やや増加　→：変化なし　↓：やや減少　↓↓：減少

2　全数報告対象疾患（107件）　※新型コロナウイルス感染症104件は数のみ

病名	性	年齢層	診断（検査）方法	病名	性	年齢層	診断（検査）方法
結核	男性	70歳代	病原体の分離・同定	結核	女性	70歳代	病原体遺伝子の検出
結核	女性	20歳代	IGRA検査等	新型コロナウイルス感染症	男女	0歳代～80歳代	病原体遺伝子の検出等

・第13週は、　結核3件（38）、新型コロナウイルス感染症104件（3386）の発生届があった。
※　（）内は2021年の累積件数。但し、累積件数は速報値であり、データが随時訂正されるため変化します。

定点当たり報告数　第13週のコメント

調査対象の全ての感染症において、過去10年の同時期と比べて平均未満であった。

■ トピック ■

＜侵襲性肺炎球菌感染症＞

第12週に1件の発生届があり、千葉市での2021年の累積届出数は3件となりました。
第12週時点の全国の発生届出数は267件となっており、2014年以降の同時期と比べると最少となっています。都道府県別では、福岡県（21件）、愛知県（19件）、東京都（18件）の順に多くなっています。千葉県は全国第14位（6件）となっています。

侵襲性肺炎球菌感染症は、*Streptococcus pneumoniae* による侵襲性感染症として、本菌が髄液又は血液などの無菌部位から検出された感染症です。この菌は、主に気道の分泌物に含まれ、唾液などを通じて飛沫感染します。
潜伏期間は不明で、小児及び高齢者を中心とした発症が多く、小児と成人でその臨床的特徴が異なります。
小児では、肺炎を伴わず、発熱のみを初期症状とした感染巣のはっきりしない菌血症例が多く、乳幼児が罹ると後遺症を起こすことがある髄膜炎などの重い感染症になりやすくなります。また、髄膜炎は、直接発症するものの他、肺炎球菌性の中耳炎に続いて発症することがあります。成人では、発熱、咳嗽、喀痰、息切れを初期症状とした菌血症を伴う肺炎が多く、髄膜炎例では、頭痛、発熱、痙攣、意識障害、髄膜刺激症状等の症状を示します。日本人の約3～5%の高齢者では鼻や喉の奥に菌が常在しているとされます。これらの菌が何らかのきっかけで進展することで、気管支炎、肺炎、敗血症などの重い合併症を起こすことがあります。

千葉市では本疾患が届出対象となった2013年から2021年第13週までに143件の届出があり、2016年までは増加していましたがその後減少に転じ、2020年は2013年以来最も少ない5件となっています。（図1）。月別では、相対的に夏期に比べ冬期が多くなっているほか、5月が最も多いことから今後小児や高齢者において注意が必要です（図2）。2021年第13週時点で、男性60.8%（87件）、女性39.2%（56件）で、年齢階級別では、70歳代（24.5%：35件）、0歳代（20.3%：29件）、60歳代（18.2%：26件）の順に多くなっています。また、0歳代では女性、成人では男性の割合が多くなっています（図3）。病型を髄膜炎（髄液から菌が検出されたもの、又は血液から菌が検出され「髄膜炎」の症状があるもの）、菌血症を伴う肺炎（髄液からの菌検出がなく、血液から菌が検出され「肺炎」の症状があるもの）、菌血症（血液から菌が検出されたもので、髄液からの菌検出がなく、かつ「髄膜炎」「肺炎」「中耳炎」「その他の症状」の記載がないもの）と、その他に分類すると、年齢階級別では0歳代では菌血症の占める割合が多い（37.9%：11件）ことに対し、60歳代から80歳代の高齢者では菌血症を伴う肺炎（39.2%：29件）が最も多くなっています（図4）。

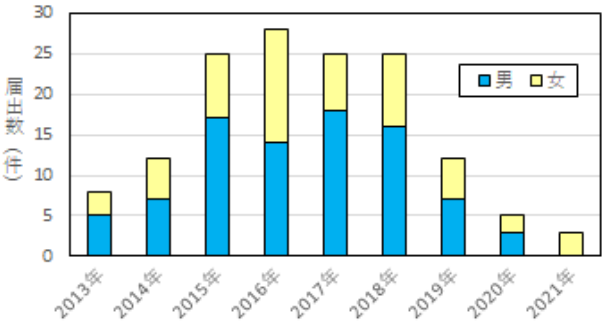

図1　届出数の推移
（2013年-2021年第13週：性別　n=143）

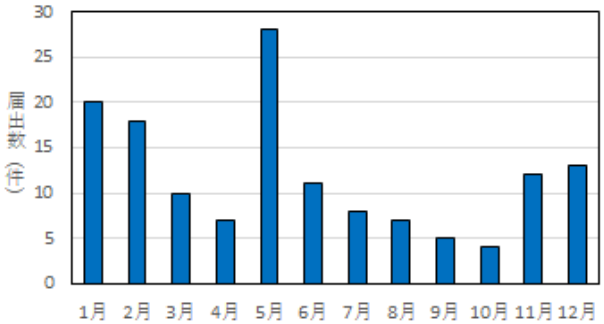

図2　月別の届出数
（2013年-2021年第13週　n=143）

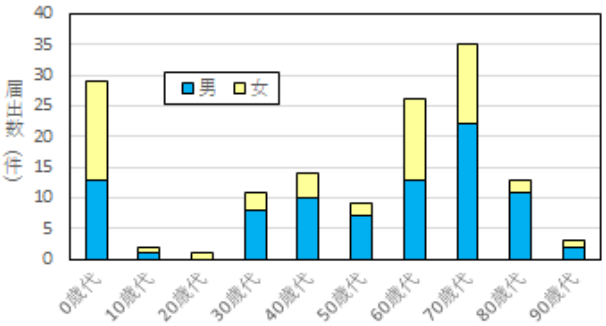

図3　性別・年齢階級別
（2013年-2021年第13週　n=143）

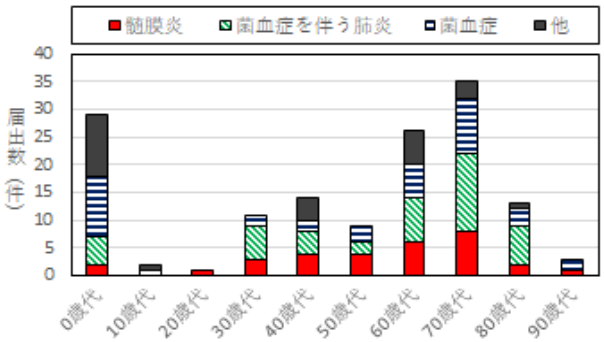

図4　病型別・年齢階級別
（2013年-2021年第13週　n=143）

予防には、ワクチン接種が有効です。
生後2カ月からの乳幼児及び高齢者（65歳以上の方、又は60歳から64歳で免疫機能に1級相当の障害がある方）を対象とした肺炎球菌ワクチンが定期接種となっています。詳細は、千葉市のホームページをご参照ください（「肺炎球菌ワクチン 小児　千葉市」又は「肺炎球菌ワクチン 千葉市」で検索）。